

## 報 告

# 自閉スペクトラム症幼児をもつ母親を対象とした 子育てプログラムの効果

—育児期の女性のアイデンティティの実態からの分析—

水内 豊和<sup>1)</sup>, 島田 明子<sup>2)</sup>, 成田 泉<sup>2)</sup>, 大井ひかる<sup>2)</sup>

## 〔論文要旨〕

自閉スペクトラム症幼児をもつ母親5人を対象に、養育スキルだけでなく、女性自身の「個としての自分」と「母親としての自分」の葛藤から統合までの過程を支援することをねらいとする小集団の子育てプログラムを実施した。その際、女性のアイデンティティの様態を「個としての自分」と「母親としての自分」の確立度の違いから4タイプに分け、育児不安やストレスの軽減、さらには子どもの行動変容にどのように影響するのかについて、プログラム直前・直後、2か月後の時点で検討した。その結果、参加者のアイデンティティのタイプごとに得られた効果は質的に異なること、全般的にプログラムを受けたことでプラスの変容がみられたことが示された。

Key words : 自閉スペクトラム症, 母親, アイデンティティ, 養育ストレス, 子育てプログラム

## I. 目 的

2005年の発達障害者支援法の施行、2014年の障害者の権利に関する条約への批准、2016年の障害者差別解消法の施行と、国や自治体における発達障害のある子どもの早期発見と発達支援を行うことの責務が明確にされた。ただし早期発見がなされても、ほとんどの自治体で受診や療育開始まで待機状態があることが恒常化しており、その間保護者の気持ちは障害の否定と肯定との間を揺れ動き、不安を抱えながら日々を過ごす。一方で、診断が確定して障害告知を受ければ、強いショックを受けて新たな不安を抱える。保護者は、子どもの発達への気付きから告知後までが最も辛く、精神的な不安定さを抱えている<sup>1)</sup>。つまり保護者、とりわけ母親への支援のあり方が、子どもと家族のQOLに大きな影響を与えているといえよう。一方、子どもの障害の有無に関係なく、母親を取り巻く夫や家族は、意識的あるいは無意識的に、母親は子どもへ

無償の愛情を注ぐものだという「伝統的母親像」のイメージの中で接しており、母親が子育てに不安を感じたり、疲労したり、否定的な言動を発したりすることは許容されにくい状況にある<sup>2)</sup>。一人の女性が妊娠、出産を機に、母親という社会的存在に位置づけられてしまう。しかし母親は母親である前に一人の女性として、これまでの人生における他者との関係性、生活習慣、価値観等があるはずである。丸山<sup>2)</sup>は、母親になった女性が、病院や保健所など、どこに行っても一人の人間として、女性として話を聞いてくれるところがなく、いつも母親としての立場で対応されるということを懸念し、「一人の人間／女性」を「子育て」という観点から接するのではなく、「その女性の生き方」の中に「子育て」を位置づけること、女性のライフサイクルにおけるアイデンティティの成長を支える子育て支援の必要性を示唆している。

岡本<sup>3)</sup>は、多くの女性が出産・育児期にあたりアイデンティティの葛藤の時期にあること、結婚までに形

Effects of a Child-rearing Program for Mothers of a Young Child with Autism Spectrum Disorder :

[2961]

With Respect to the Difference of the Status of Identity

受付 17. 9.19

Toyokazu MIZUUCHI, Akiko SHIMADA, Izumi NARITA, Hikaru OI

採用 18. 4.14

1) 富山大学人間発達科学部 (研究職)

2) 富山大学大学院人間発達科学研究科 (大学院生)

成してきた個としてのアイデンティティと新たに母親になることによって獲得されるべき母親アイデンティティとが葛藤を引き起こすことを指摘している。つまり現代の女性にとって、「個人としての自己」と「母親としての自己」との葛藤をどのように経験し統合するかが母親役割を獲得していく過程において重要であり、母親の育児に対する態度にも影響を及ぼし、その母親が抱える育児困難にもかかわっていることが示唆されている<sup>4)</sup>。したがって育児期の女性を支援するには「子育て」という観点からのみアプローチするのではなく、一人の女性が「個人としての自己」と「母親としての自己」を統合しようと葛藤している過程を支える精神的支援も求められる。

発達障害のある子どもをもつ保護者に対する支援の中でも、近年「ペアレント・トレーニング」は「親は子の最良の教育者」として養育技術を習得させるものとして、これまでにわが国でも多数実践がなされ、その有効性が報告されている<sup>5)</sup>。また最近では、ペアレント・トレーニングの簡易版ともいえるべき「ペアレント・プログラム」という名称にて、支援現場への普及用プログラムの開発・実施がなされており、母親の抑うつ傾向や養育態度にプラスの変容があることが報告されている<sup>6)</sup>。しかし従来のペアレント・トレーニングやペアレント・プログラムの実践報告や研究成果からは、子どもの障害や年齢、問題行動の様相には配慮されているものの、そもそも母親自身の特性に十分に配慮されたものとなっておらず、また母親自身が抱えている育児不安やストレスの軽減を直接的な目標にしたプログラムではない。また、ペアレント・トレーニングもペアレント・プログラムも対象を「母親」(A子ちゃんママ)とのみとらえ、その「子ども」(A子ちゃん)と向き合うための養育技術の習得のみを目的としているが、そもそもその前段階である、「Xさん」(以下、母親と区別してXさんとする)という一人の女性への精神的支援のアプローチも必要ではないかと考える。この点について、水内ら<sup>7)</sup>は、発達障害のある子どもの母親であるというだけで支援が画一的に決められるのではなく、家族状況、ストレス、育児不安、ストレスコーピング、性格などを考慮することが必要と述べている。そして従来のペアレント・トレーニングに加えて「Xさん支援」の側面も盛り込んだ「個—母親統合子育てプログラム」を開発・実施しその効果を検証している。その結果、一人の女性としての特性を

客観的に把握し、それについてアドバイスを受ける内容がXさん支援にとって有効であったこと、そしてA子ちゃんママとしての育児不安やストレスの軽減にも有効であったことを明らかにしている。また、水内ら<sup>8)</sup>は、このプログラムを同様に自閉スペクトラム症幼児をもつ母親に実施し、母親の養育ストレスが子どもの障害特性や問題行動に直接起因するものかそれとも親である立場から生じるものかのどちらが高いかにより、プログラムの効果には差があり、特に後者の母親群において有効であったことを報告している。このように、発達障害のある子どもの家族支援においては、保護者、特に母親の個人的特性を考慮した丁寧な支援が求められるであろう。その際、母親のアイデンティティの様態による効果の検証は、こうした家族支援のあり方を検討するうえで重要な示唆をもたらすものと考えられる。

したがって本研究では、自閉スペクトラム症幼児をもつ母親を対象に、水内ら<sup>7,8)</sup>が開発した「個—母親統合子育てプログラム」を実施し、岡本<sup>3)</sup>の女性のアイデンティティの様態の定義に従い「個としての自分」と「母親としての自分」の確立度の違いから育児期の女性のアイデンティティの様態の違う対象者において、その育児不安やストレスの軽減、さらには子どもの行動変容などにどのように影響するのかについて検討する。そして子どもの発達への気付きから診断が確定し障害告知を受けた母親が、女性自身の「個としての自分」と「母親としての自分」の葛藤から統合までの過程に必要な、より効果的な家族支援のあり方について考察する。

## II. 研究方法

### 1. 対象者の選定

A保育園において、自閉スペクトラム症の診断のある子どもの母親のうち、保育士により特に育児や子どもの発達について悩みの程度が高く、支援が喫緊であると思われる母親に対してプログラムへの参加を勧奨され、参加の意思を表明した5人を対象とした。対象者のプロフィールを表1に示す。

### 2. プログラムについて

『『ほめる』でおわる！子育て教室』という名称で2016年10～12月まで、平日午後に隔週1回120分のプログラムを6回実施した。このプログラムは、水内ら<sup>9)</sup>

表1 プログラム開始前の対象者プロフィール

年齢	アイデンティティの様態			母親の養育ストレス			母親のストレス対処力		子どもの様態				
	自我同一性	母性意識	タイプ	子側面ストレス	親側面ストレス	総合ストレス	問題志向	情動志向	年齢	性別	診断名	総合発達指数	行動問題
A 35	高	低	独立母親型	83 2.1	71 1.7	154	-	-	5歳11か月	男	自閉症	77.10	31
B 34	高	低	独立母親型	109 2.8	115 2.8	224	19	24	3歳11か月	男	自閉症	82.97	24
C 43	高	高	統合型	92 2.4	106 2.6	198	58	46	4歳6か月	男	自閉症	80.76	54
D 39	高	高	統合型	104 2.7	96 2.4	200	32	24	4歳1か月	男	自閉症	37.50	47
E 40	低	低	未熟型	130 3.4	120 3	250	-	-	5歳3か月	男	自閉症 知的障害	32.25	73

注1) 「母親の養育ストレス」は「育児ストレスインデックス (PSI)」の結果。この欄の下段は、子側面ストレスと親側面ストレスのうち、どちらが高いかを比較するために、上段にある粗点合計を各ストレス尺度の項目数(子側面ストレス38項目、親側面ストレス40項目)で除した平均得点。

注2) 「母親のストレス対処力」は「ラザルス式ストレスコーピング・インベントリー(SCI)」の結果。一般に、問題志向>情動志向は、事件に対してチャレンジする傾向、積極性タイプであり、問題志向<情動志向は、事件からの圧力に耐えられないので、情動の軽減を図る傾向、消極性タイプであるとされる。

注3) 「総合発達指数」は「乳幼児発達スケール (KIDS)」による。

注4) 「行動問題」は「子どもの行動チェックリスト (CBCL)」による。

注5) 「診断名」における表記は医師の診断書の表記による。

が行動や社会性の面で問題行動を示す学齢児をもつ母親を対象に実施したペアレント・トレーニングをベースに、各回の前半60分は「個としての自分」支援、後半60分は「母親としての自分」支援(いわゆる従来型のペアレント・トレーニング)の内容を取り入れながら開発されている。プログラムでは、各回の内容をふまえたテキストを作成・使用した。家庭で実践してもらうホームワークとして種々の宿題ワークシートがあり、次回の提出時に参加者全員で振り返りを行った。特別支援教育を専門とし臨床発達心理士でもある大学教員1人が主たる指導者、特別支援教育を専攻する大学院生がプログラムの立案と評価、ならびにプログラム中はファシリテーターとして参加した。プログラムの概要を表2に示す。

### 3. 効果の評価

#### 1) 評価の内容

本研究では岡本<sup>3)</sup>の示す操作的定義に基づき、参加者を自我同一性尺度<sup>10)</sup>と母性理念質問紙<sup>11)</sup>の2つの結果から、個としてのアイデンティティと母親としてのアイデンティティが、どのように統合あるいは葛藤しているかという視点による育児期の女性のアイデンティティの様態を4つに分類した。

#### 2) 分析の方法

育児不安尺度<sup>12)</sup>、家族の対応自信度<sup>13)</sup>、育児ストレスインデックス (PSI)<sup>14)</sup>、ソーシャル・サポートスケール<sup>15)</sup>、子どもの行動チェックリスト (CBCL)<sup>16)</sup>、乳幼児発達スケール (KIDS)<sup>17)</sup>は、プログラム直前と6回め(表2)のプログラム直後において、各尺度の各個人の得点と参加者の平均得点について比較した。また、育児不安尺度、家族の対応自信度、育児ストレスインデックス、ソーシャル・サポートスケールについては、6回め終了から2か月後にフォローアップとして再度実施した。フォローアップでプログラム直後よりも著しく望ましくない方向への変容がみられず維持もしくは向上していれば、それはプログラムの有効性を示すものと考えられる。そのためプログラム実施による効果の評価は、プログラム直前とプログラム直後での効果量について対応のあるt検定を行った。各効果測定ツールとそれを用いた分析方法との関係を表3に示す。

#### 3) 倫理的配慮

本実践は、所属機関の倫理研究管理センターが行う「人を対象とする医学系研究の認証プログラム」としての「研究倫理講習会」ならびに「CITI Japan プログラム」を受講し修了した第一筆者が、プログラム実践に際し、厚生労働省「人を対象とする医学系研究に

表2 プログラムの内容

「個としての自分」支援	「母親としての自分」支援 (既存のペアレント・トレーニングの内容)	ホームワーク
1 回目テーマ「参加者同士で楽しく子ども紹介」		
ワークシート「一人の人間／女性として」についての説明 ＜お母さんではなく一人の女性向けのプログラム内容について知る＞	楽しく子ども紹介！ ＜緊張をほぐし、母親同士として参加者同士がつながる＞ 育児に関するアンケートについての説明	「育児に関するアンケート」 「一人の人間／女性として」 「ほめておわる！絵日記」
2 回目テーマ「子どもの行動のみかた！」		
ワークシート「一人の人間／女性として」 ＜母であり女性であることを再確認し、女性同士として参加者同士がつながる＞	子どもの行動を分けて整理しよう ＜してほしい行動・してほしくない行動・してはいけない行動を分けて考える＞	「子どもの行動を分けて整理しよう」 「ほめておわる！絵日記」
3 回目テーマ「ほめほめ名人になろう！」		
自分の性格を知ろう ＜性格検査エゴグラムで客観的に自分の性格傾向を知る＞	ほめるプロになろう ＜してほしい行動を増やすための、強化の概念や効果的な注目の仕方を知る、ロールプレイ＞	「1日たった1回『ほめる』をしよう」 「ほめるでおわる！絵日記」
4 回目テーマ「困った子どもは、困っている子ども！」		
自分のストレスの種類を知ろう ＜育児ストレスインデックスで、現在の自分のストレスが何かを客観的に知る＞	困っている子どもへの対応を知ろう ＜してほしい行動を減らすための、計画的な無視・予告・ブロークンレコード・テクニックを知る、ロールプレイ＞	「してほしい行動を『無視』しよう」 「ほめるでおわる！絵日記」
5 回目テーマ「してはいけない行動をどうなくすか！」		
ストレスとその対処法を知ろう ＜ラザルス式ストレスコーピング・インベントリーで自分のストレス対処法の傾向と対策を知る＞	してはいけない行動への対応を知ろう ＜してはいけない行動を減らすための、境界設定と警告・ペナルティー・タイムアウトを知る、ロールプレイ＞	「1日たった1回『ほめる』をしよう」 「ほめるでおわる！絵日記」
6 回目テーマ「まとめとこれから！」		
修了式とふりかえり ほめほめ通知表の説明		
事後個別相談		
子どもの実態や親の育児に対する不安や悩みについて確認とアドバイス		

表3 実施した評価ツールと時期

		プログラム直前	プログラム直後	フォローアップ
母親の内面の指標	母親のアイデンティティ様態			
	a. 自我同一性尺度	○		
	b. 母性理念質問紙	○		
	育児ストレスインデックス (PSI)	○	○	○
	育児不安尺度	○	○	
子どもの変容	家族の対応自信度	○	○	
	子どもの行動チェックリスト (CBCL)	○	○	
	乳幼児発達スケール (KIDS)	○	○	

関する倫理指針とガイダンス」(平成29年5月29日一部改定)に基づき研究倫理に配慮して行った。具体的には、まず、対象者が不利益を被らないこと、研究としての参加については対象者の自由意思を尊重し強制的な参加とならないことの二点を保育士ならびに参加した保護者に口頭で説明した。続いて、参加の意思を表明した対象者には書面にて研究の趣旨を説明し、得

られたデータは連結可能匿名化により厳重に管理すること、データは統計的に処理され個人が特定されるような使用は行わないことも説明したうえで、直筆署名にて同意を得た。回答は任意とした。

なお本研究に使用した尺度のうち、自我同一性尺度<sup>10)</sup>、母性理念質問紙<sup>11)</sup>、育児不安尺度<sup>12)</sup>、家族の対応自信度<sup>13)</sup>については先行研究に則って使用した。また育児ストレスインデックス<sup>14)</sup>、ソーシャル・サポートスケール<sup>15)</sup>、子どもの行動チェックリスト<sup>16)</sup>、乳幼児発達スケール<sup>17)</sup>、ラザルス式ストレスコーピング・インベントリー<sup>18)</sup>、新版 TEG II 東大式エゴグラム<sup>19)</sup>は標準化され市販されているものをマニュアルに則って使用した。

### III. 結果と考察

プログラム直前、直後、フォローアップにおける各種効果量の変化について表4に示す。

表4 プログラムによる効果の評価

評価ツール	下位尺度	プログラム直前		プログラム直後		フォローアップ		プログラムの直前と直後の差
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
育児ストレスインデックス (PSI)	総合ストレス	206.00	35.57	196.60	47.45	191.40	45.78	t=0.64, n.s.
	子側面ストレス	106.40	16.71	99.60	21.52	93.80	16.51	t=1.06, n.s.
	親側面ストレス	99.60	19.35	97.00	27.52	97.60	30.24	t=0.34, n.s.
育児不安尺度	中核的育児不安	24.80	6.24	21.80	4.62	21.20	5.71	t=1.76, n.s.
	否定的育児感情	11.80	2.93	11.40	1.62	12.60	1.96	t=0.32, n.s.
	育児多忙感	16.40	2.87	16.00	4.24	15.80	3.12	t=0.29, n.s.
家族の対応自信度		53.00	4.47	54.60	6.84	56.80	6.14	t=-0.53, n.s.
ソーシャル・サポートスケール	総合得点	103.40	26.73	113.00	12.39	108.60	17.77	t=-0.85, n.s.
	夫	27.80	9.34	28.00	9.08	28.20	9.63	t=-0.25, n.s.
	両親	24.80	10.13	27.80	12.38	28.60	12.88	t=-0.53, n.s.
	友人	30.80	3.56	31.60	2.51	31.00	3.16	t=-0.45, n.s.
	近所の人	20.00	8.69	25.60	2.70	20.80	4.92	t=-1.25, n.s.
子どもの行動チェックリスト (CBCL)		45.80	19.38	40.20	35.42	-	-	t=0.51, n.s.
乳幼児発達スケール (KIDS)	総合発達指数	62.12	25.02	64.17	24.37	-	-	t=-0.52, n.s.

n.s.: p&lt;0.05, 対応のある t 検定

## 1. プログラムによる母親の変容

### 1) 養育ストレスの変化

5人のうち総合養育ストレス得点に減少がみられた、つまり育児ストレスが低減したのが3人(A・B・D)であった。ストレスが減少した対象者のうち、標準化平均より低い得点に変化したのは2人で、そのうち1人は本プログラムに全て出席した母親であった。また、ストレスが上昇した対象者のうち1人は本プログラムの1回めと2回めに参加した後、出席が途絶えてしまった母親であった。このことから本プログラムへの参加が対象者の養育ストレス低減に少なからず効果があったと考える。

### 2) 育児不安の変化

育児不安尺度は、「中核的育児不安」、「否定的育児感情」、「育児多忙感」の3つの下位尺度から構成されている。5人のうち「中核的育児不安」の得点に減少がみられた、つまり育児不安が低減したのは4人(A・B・C・E)であった。このことから、プログラム前は「何となく育児に自信が持てない」、「この先どう育ていいのかかわからない」など、子どもへのかかわり方や育児そのものへの不安が強かった母親にとって、子どもの行動の見方やほめ方、してほしくない行動への対応など、具体的な養育スキルを獲得するプログラム内容は、育児不安の低減に効果的だったと考える。「否定的育児感情」の得点については、否定的な育児感情が低減したのは1人(B)、変化がみられなかったのが1人(D)、否定的な育児感情が上昇したのが3人(A・

C・E)であった。低減した対象者のうち、著しく低減がみられた母親(B)は、「子どもと一緒にいると心がなごむ」、「子どもと一緒にいると楽しい」などの項目に改善がみられた。一方で、得点が増加した対象者の多くが「子どもをわずらわしいと思うことがある」、「育児意欲がない」の項目の得点に上昇がみられた。「育児多忙感」の得点に上昇がみられた、つまり育児への多忙感が上昇したのが2人(A・E)、育児への多忙感が低減したのが3人(B・C・D)であった。しかし、得点の増減にかかわらず、5人の参加者に共通して「自分の時間がない」、「一人になれる時間がない」、「家事を全てする時間がない」という項目において得点の減少がみられた。このことから、本プログラムの「母親としての自分」支援内容である養育スキル獲得だけでは変えることができない多忙感が低減したということは、本プログラムの「個としての自分」支援内容の効果があったことが推察される。

### 3) 家族の対応自信度の変化

5人のうち得点の上昇がみられた、つまり家族への対応の自信度が上昇したのが4人(A・B・C・D)であった。総得点の増減にかかわらず、5人の母親に共通して「子どもの問題で担任などに対して適切な対応を説明する」、「子どもの問題であなた自身を責めることを減らす」、「子どもを地域活動などに連れて行き、人々とのかかわりを進める」という項目の得点が増加した母親が多くみられた。このことから、本プログラムに参加して他の保護者との交流を深めたり、情報交換を

したことにより, 社会的な孤立感を和らげたことが推察される。

#### 4) ソーシャル・サポートスケールの変化

5人のうち, 得点の上昇がみられたのが2人(B・C), 減少がみられたのが2人(A・E), 変化がみられなかったのが1人(D)であった。上昇がみられた2人は, 5回めにおいて「個としての自分支援」の内容としてラザルス式ストレスコーピング・インベントリー(SCI)<sup>18)</sup>を実施した参加者であった。SCIの評価は, その人のストレスコーピング傾向ならびにソーシャル・サポートの活用状態を知ることができる。2人はSCIの評価とそれに基づくアドバイスをきっかけに, ソーシャル・サポート活用に対して積極的になったと推察される。

### 2. プログラムによる子どもの変容

#### 1) 子どもの行動チェックリスト(CBCL)の変化

5人のうち得点の減少がみられた, つまり子どもの問題行動が減少したのが4人(A・B・D・E)であった。この4人のうち特にD氏の子どもは47点の臨床域から22点の正常域へ, A氏の子どもは31点の境界域から13点の正常域へと, それぞれに望ましい変化がみられた。このことから, 保護者がプログラム参加によって, 子どもの行動をしてほしい行動, してほしくない行動, してはいけない行動の3つに客観的に分類することを知ったことにより, 子どもの行動の見方が変化したことが推察される。また, 保護者自身の対応の仕方が変化したことによって, 子どもが抱える不安や情緒といった内在化される問題や, 攻撃性といった外在化される問題が変容したことも推察される。

#### 2) 乳幼児発達スケール(KIDS)の変化

5人の参加者の子ども全員の総合発達指数が平均4.62上昇した。

### 3. 育児期の女性のアイデンティティの様態によるプログラムの効果の違いについて

本研究の目的の一つは, 育児期の女性のアイデンティティの様態の違いによる育児不安やストレスの特徴と本プログラムの効果との関係を検討することであった。豊田ら<sup>4)</sup>は, 女性にとって「個としての自分」と「母親としての自分」との葛藤をどのように経験し統合するかが, 母親役割を獲得していく過程において重要であり, 母親の育児に対する態度にも影響を及ぼ

し, その母親が抱える育児困難にもかかわっていることを示唆している。「個としての自分」と「母親としての自分」の確立度の視点から本プログラムに参加した5人の女性のアイデンティティの様態を岡本<sup>3)</sup>の示す操作的定義に従い分類したところ, 図に示すように, 「統合型」2人, 「独立母親型」2人, 「未熟型」1人であった。そのうえで, 本子育てプログラムが, アイデンティティの様態の異なる母親に, どのような効果があるのかについて考察する。

#### 1) 統合型について

「統合型」(図)の女性2人に共通していたのは, プログラム実施前の育児ストレスが非常に高かったこと, 育児不安尺度の育児多忙感がプログラム後に大きく低減したこと, ソーシャル・サポートスケールの得点がプログラム後に大きく上昇したことであった。豊田ら<sup>4)</sup>によると, 統合型の女性は子育てに積極的にかかわっている一方で, 外とのかかわりを持たず母親という役割を離れた自分がない状態に閉塞感や孤立感をつのらせ, 「個としての自分」を求める思いと「母親としての自分」との間で, 葛藤を強く感じるということを示唆している。その葛藤に積極的に取り組み乗り越えようと, 2つの自分のバランスを上手くとることができることも指摘している。本プログラムに参加した「統合型」の2人は葛藤の渦中か, それとも乗り越えた状態なのかまでは推察できないが, 育児不安やストレスが非常に高かった。このうち1人は, 育児に関する本を多数読んだり, 子どもにさまざまな種類の習い事をさせたり, 子育てに積極的に取り組んでいることを, 周囲に語る姿が多くみられた。もう1人は, 4人の子どもを育ててきたが, 上の3人の子育てには自信を感じる一方で, 4番目の子どもに対して自信が持たず, 言葉の発達の遅れへの不安を抱えていた。2人の「子どもの行動チェックリスト」の得点は臨床域に達しており, 子どもの行動上の問題も多いことは明らかである。つまりこのタイプの2人に共通することは, 子育てを生きがいに積極的に取り組んではいるものの, 一方でそのことが育児不安やストレスを高くしていることが推察された。

#### 2) 独立母親型について

「独立母親型」(図)の女性のうち1人は育児ストレスが平均的な母親よりも低く, もう1人の育児ストレスは非常に高かった。2人に共通していたのは, 夫・両親・友人といった重要他者からのソーシャル・サポー

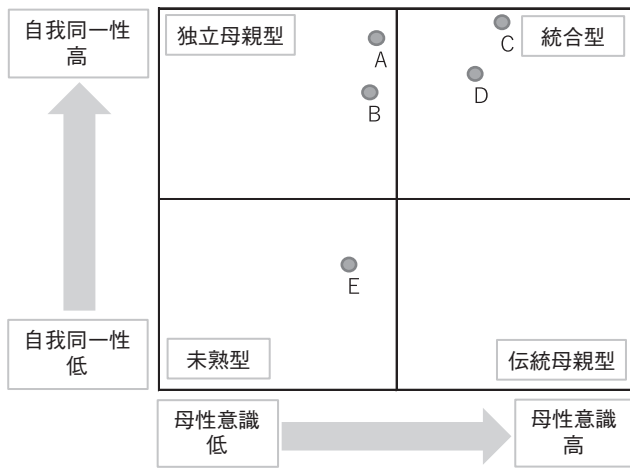


図 プログラム参加者のアイデンティティの様態

トを大いに活用していたこと、そして本プログラムへの出席率の高さであった。また、感想シートの自由記述のコメントや提出されたホームワークにも、プログラムへの意欲の高さが感じられた。豊田ら<sup>4)</sup>によると、独立母親型の女性は「母親としての自分」を重視していないため、子育てによる充実感があまり感じられないことや、自分の子育てについて自信を持ちにくいことを指摘している。2人のコメントには、「今まではダメなことやできないことばかり見ていましたが、小さなことでもできること、ほめてあげることを見つけることで、子どもに対する自分の考えがすごく変わりました。参加できて本当によかったです」(A氏)、「この教室のおかげで子育てに対する考えが良い方向へ向いたと思います。子どもと向き合うことを大切にしようと思いました」(B氏)とあった。独立母親型の女性にとって、本プログラムの「母親としての自分」支援内容は、これまで自信が持てなかった自分の子育てに対する自信を高めることに有効であったと考える。そして、「個としての自分」支援内容は、このタイプの女性が最も重視している「個としての自分」を満たし、自覚化できる内容であったことが推察される。

### 3) 伝統母親型について

今回、本プログラムの参加者の中に「伝統母親型」(図)の女性はいなかった。

### 4) 未熟型について

「未熟型」(図)の女性1人は、育児不安やストレスが非常に高かった。この母親は、子どもの発達障害のことや、仕事が忙しいことや、生活が苦しいという悩みまで、「個としての自分」と「母親としての自分」の両方の不安を訴えていた。豊田ら<sup>4)</sup>によると、未熟

型の母親は「個としての自分」も「母親としての自分」も確立されていないため、母親であることが受け入れられない中で、現実的に母親としてやっていかなければならないことによる葛藤を感じていると指摘している。未熟型の女性にとって本プログラムの「個としての自分」支援内容は、一人の人間である自分を意識化し、「個としての自分」の確立をすすめることに有効であったと考える。「個としての自分」の確立がすすむことによって「母親としての自分」を徐々に受け入れ、子育てへの不全感が解消されることが期待される。そして、「母親としての自分」支援内容は、不全感を感じていた自分の子育てに対する自信を高めることに有効であると考えられる。

### 4. 自閉スペクトラム症のある子どもの家族支援のあり方について

本プログラムの参加者5人の女性は、全員が有職者であり、また核家族であった。中下ら<sup>20)</sup>は、「核家族は拡大家族に比べてストレスが高い」と指摘している。拡大家族は、家族が子ども以外の祖父母を含めた家族成員を通して、周囲のサポートが拡大することが考えられる。一方で、核家族は周囲のサポートが拡大しにくい。このことから、自閉スペクトラム症のある子どもとその家族が孤立することがないように、核家族への支援の充実がますます望まれよう。また、中下ら<sup>20)</sup>は、自閉スペクトラム症のある子どもを抱えながらも母親が職を有していることが、周囲から孤立せず、職場や家族から精神面でのサポートを得られることを指摘している。本プログラムの参加者は有職者であり、時間的な忙しさや疲労という問題もあるが、職場は「個としての自分」を自覚できる場所であり、サポートを得られる場所でもあることが推察された。自閉スペクトラム症のある子どもの家族への支援を考えると、とりわけ就学前である子どもの発達に質的にも量的にも加速度的に変化していく時期において、本プログラムのような家族に対する心理的・教育的支援が必要であろう。自閉スペクトラム症のある子どもを取り巻く一番身近な環境は、家族である。その際、父親・母親・祖父母・きょうだいなど、個々の家族によって形態が異なれば、そのニーズも異なるであろう。その家族が自閉スペクトラム症のある子どもの行動のとりえ方やかわり方などの理解を深め、対応する力を養うことは、家族の持つ力を強化することにもつながる。

る。柳澤<sup>21)</sup>は、家族の主体的な取り組みを支えるためには、自閉スペクトラム症のある子どもへの対応方法の教授だけでなく、家族が抱えるストレスや困難の把握とそれへの支援が平行して行われる必要性を指摘している。そして家族とは最も身近な支援者であると同時に、家族もまた支援を必要とする存在であることも示唆している。従来の自閉スペクトラム症のある子どもの養育技術の習得に特化した支援内容は、家族に支援者としての役割を遂行することを強く求められる。しかしそれは時には大きな負担となるであろう。したがってこの時期、保育所・幼稚園、保健センター、療育施設、医療機関など、子どもとその家族に携わる支援者は、子どもに支援を行う家族もまた、支援を必要とする存在であるという意識を持つことが重要であると考えられる。そのうえで、本プログラムの内容が単に「母親としての自分」支援内容（従来のペアレント・トレーニングやペアレント・プログラムの内容）だけでなく、「個としての自分」支援内容を加味した水内ら<sup>7,8)</sup>が提唱する「個—母親統合子育てプログラム」であったことは妥当であり、また必要な支援であったといえよう。

## 5. 本研究の限界と課題

### 1) 子育て教室参加へのハードルについて

子どもの診断が確定し障害告知を受けた母親が、仕事をしながら定期的にプログラムに通うことの難しさも示唆された。本プログラムへの参加の申し込みは5人であったが、全6回のプログラムに全て参加したのは1人であった。母親が有職であることだけでなく、子どもの障害に不安を抱えながら日々を過ごす母親にとって、子育て教室に行くことは障害の肯定につながるという恐怖や不安があったのではないかと。また、女性は子育てができて当たり前という「伝統的母親像」を、周囲の家族から期待されていたならば、あるいは母親自身の中に持っていたならば、保育園の「子育て（の仕方）教室」に行くことへの心理的なハードルは高いことが推察される。

### 2) 障害告知直後の精神的不安定さを抱えた母親への支援について

永井ら<sup>1)</sup>は保護者が子どもの発達への気がかりを持ってから告知後までが最も辛く、精神的な不安定さを抱えていることを指摘している。本プログラムにおいて、告知直後にあった母親（E氏）は最初は参加していたが途中欠席が増えた。教室に参加した当初は、

「子どもの病気を治したい」と、発達障害に関する正確な知識がなく混乱していることがうかがえた。その後「忙しくて教室から出ているホームワークができない」、職場の仲間に、子どもに発達障害があるのは親の責任だと言われた」と自分が抱える不安をスタッフに吐露した。このような告知直後の精神的な不安定さを抱えた母親への支援のあり方についても検討が必要と考える。

### 3) フォローアップの必要性について

本プログラム後に育児不安やストレスを低減させた女性は、2か月後のフォローアップにおいてもその状態を維持していた。しかし、子どもの成長や女性自身のライフステージの変化などによって、新たな育児不安やストレスを感じるようになるかもしれない。したがって単発的なプログラムで終わるのではなく、今後も継続的にプログラムの学び直しや個別のフォローアップの機会が保証される必要がある。

なお本研究の最大の限界として、対象者数が少数であり、成果の一般化が困難であることに留意する必要がある。

## 謝 辞

研究の趣旨を理解したうえで本実践に参加して下さった保護者の皆さま、ならびに一緒に活動をして下さった保育所の保育士の皆さまに感謝申し上げます。

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 永井洋子, 林 弥生. 広汎性発達障害の診断と告知をめぐる家族支援. 発達障害研究 2004; 26: 143-152.
- 2) 丸山知子. 子育ては女性のライフサイクルの通過点. 月刊地域保健 2011; 42 (3): 26-29.
- 3) 岡本祐子. 育児期における女性のアイデンティティ様態と家族関係に関する研究. 日本家政学会誌 1996; 47: 849-860.
- 4) 豊田史代, 岡本祐子. 育児期の女性における「母親としての自己」「個人としての自己」の葛藤と統合: 育児困難との関連. 広島大学心理学研究 2006; 6: 201-222.
- 5) 水内豊和, 阿部美穂子, 小暮陽介. 障害児の保護者に対するペアレント・トレーニングの動向. とやま特別支援学年報 2007; 1: 49-66.



- 6) 辻井正次, 望月直人, 高柳伸哉. 地域でペアレント・トレーニングをはじめよう! 発達障害の家族支援の第一歩: 第1回子育て支援として, 地域で保育士がペアレント・トレーニングを実施する. 月刊地域保健 2013; 44 (1): 42-48.
- 7) 水内豊和, 島田明子, 成田 泉. 自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスコーピングの違いによるペアレント・プログラムの効果. 富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要 2016; 11: 81-86.
- 8) 水内豊和, 成田 泉, 島田明子. 自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスの内容の違いによる子育てプログラムの効果. LD 研究 2017; 26: 348-356.
- 9) 水内豊和, 阿部美穂子. 教育相談センターが実施する「気になる子」の保護者に対するペアレント・トレーニングのあり方と効果. LD 研究 2012; 21: 270-284.
- 10) 宮下一博. Rasmussen の自我同一性尺度の日本語版の検討. 教育心理学研究 1987; 35: 253-258.
- 11) 花沢成一. 母性心理学. 東京: 医学書院, 1992.
- 12) 手島聖子, 原口雅浩. 育児不安の構造. 久留米大学心理学研究 2004; 3: 83-88.
- 13) 岩坂英巳, 中田洋二郎, 井澗知美. AD/HD のペアレント・トレーニングガイドブック: 家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋. 東京: じほう, 2004.
- 14) 兼松百合子, 荒木暁子, 奈良間美保, 他. PSI 育児ストレスインデックス手引. 東京: 雇用問題研究会, 2006a.
- 15) 兼松百合子, 荒木暁子, 奈良間美保, 他. PSI とソーシャルサポート. 兼松百合子, 荒木暁子, 奈良間美保, 他. PSI 育児ストレスインデックス手引 (ペアレント・プログラム. 56-72). 東京: 雇用問題研究会, 2006b.
- 16) 井澗知美, 上林靖子, 中田洋二郎, 他. The Child Behavior Checklist/4-18日本語版の開発. 小児の精神と神経 2001; 41: 243-252.
- 17) 大村政男, 高橋正士, 山内 茂, 他. KIDS 乳幼児発達スケール. 東京: 発達科学研究教育センター, 1989.
- 18) 日本健康心理学研究所. ラザルス式ストレスコーピング・インベントリー. 東京: 実務教育出版, 2007.
- 19) 東京大学医学部心療内科 TEG 研究会. 新版 TEGII 東大式エゴグラム. 東京: 金子書房, 2006.
- 20) 中下富子, 宮崎有紀子, 上原美子, 他. 知的障害児の家族のストレスとニーズ, ソーシャルサポートとその関連性: 知的障害特別支援学校児童生徒の家族への質問紙調査に基づいて. 日本地域看護学会誌 2012; 14: 101-111.
- 21) 柳澤亜希子. 自閉症スペクトラム障害児・者の家族が抱える問題と支援の方向性. 特殊教育学研究 2012; 50: 403-411.

#### 〔Summary〕

In this study, mothers of a young child with autism spectrum disorder (ASD) were provided with a child rearing program not only for acquiring mothers' child rearing skills, but also being as women with own identity. State of mother's identity was divided into four types based on the difference in the degree of establishment between "myself as an individual" and "myself as a mother". The effects of program were examined to clarify their childcare anxiety and parenting stress, and how they affect children's behavioral changes. Although the effect differs for each type, all participants were positively changed by receiving the program. Reinforcing the identity of being a woman was suggested to be equally important in a child rearing program for mothers with children with ASD.

#### 〔Key words〕

autism spectrum disorder (ASD), mother, identity, parenting stress, child rearing program